



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde  
Departamento de Atenção Especializada e Temática

NOTA TÉCNICA Nº 3/2025-DAET/SAES/MS

**1. ASSUNTO**

1.1. Trata-se das orientações aos gestores estaduais, municipais e do Distrito Federal a respeito do processo de implementação do Programa Mais Acesso a Especialistas.

**2. MARCOS LEGAIS**

2.1. Considerando as normativas que instituem o Programa Mais Acesso a Especialistas, a saber, Portaria [GM/MS nº 3.492, de 08 de abril de 2024](#), alterada pela [Portaria GM/MS nº 5.758, de 04 de dezembro de 2024](#), que institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no Âmbito do SUS, e [Portaria SAES/MS nº 1.640, de 07 de maio de 2024](#), alterada pelas [Portarias SAES/MS nº 1.976, de 14 de agosto de 2024](#) e [SAES/MS Nº 2.321, de 5 de dezembro de 2024](#), que dispõe sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no Âmbito do SUS.

2.2. Considerando a [Portaria SAES/MS nº 1.822, de 11 de junho de 2024](#), que dispõe sobre as Ofertas de Cuidados Integrados em Cardiologia; [Portaria SAES/MS nº 1.823, de 11 de junho de 2024](#), que dispõe sobre as Ofertas de Cuidados Integrados em Ortopedia; [Portaria SAES/MS nº 1.824, de 11 de junho de 2024](#), que dispõe sobre as Ofertas de Cuidados Integrados em Oncologia; [Portaria SAES/MS nº 1.825, de 11 de junho de 2024](#), que dispõe sobre a Ofertas de Cuidados Integrados em Otorrinolaringologia e a [Portaria SAES/MS nº 1.826, de 11 de junho de 2024](#), que dispõe sobre a Ofertas de Cuidados Integrados em Oftalmologia; e

2.3. Considerando a [Portaria SAES/MS Nº 2.331, de 10 de dezembro de 2024](#), que inclui, exclui, altera atributos e compatibilidades de procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece os Procedimentos Obrigatórios por Ofertas de Cuidados Integrados (OCIs), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada.

2.4. A presente Nota Técnica objetiva orientar os gestores estaduais, municipais e do Distrito Federal quanto à implementação do Programa Mais Acesso a Especialistas nos territórios.

**3. DA PROGRAMAÇÃO FÍSICA E FINANCEIRA DOS PLANOS DE AÇÕES REGIONAIS**

3.1. A Secretaria de Atenção Especializada do Ministério da Saúde disponibilizou, por meio da Nota Técnica nº 2/2025-DAET/SAES/MS o detalhamento da metodologia de cálculo da simulação da produção ambulatorial potencial de Ofertas de Cuidados Integrados-OCIs e publicização do teto orçamentário no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada - Programa Mais Acesso a Especialistas. Nesse sentido, será disponibilizado às Secretarias Estaduais e COSEMS a estimativa de OCIs e distribuição orçamentária por Região de Saúde e Macrorregião de Saúde com objetivo de apoiar o Grupo Condutor de cada estado e do Distrito Federal na elaboração ou nova programação físico-financeira dos Planos de Ações Regionais.

3.2. Complementa-se que a estimativa supracitada foi parametrizada por Região de Saúde e Macrorregião de Saúde, por Unidade Federativa, calculadas a partir da série histórica de procedimentos ambulatoriais de Média e Alta Complexidade (MAC), conforme descrito no elenco de OCIs vigente no momento da publicação desta Nota Técnica.

3.3. **O detalhamento dos procedimentos obrigatórios, dentre o rol de procedimentos elencados** para as Ofertas de Cuidados Integrados, encontra-se **descrito no Anexo I**.

3.4. Ressalta-se que a [Nota Técnica nº 1/2025-DAET/SAES/MS](#) esclarece os ajustes realizados na formulação das Ofertas de Cuidados Integrados, por meio da Portaria SAES/MS nº 2.331, de 10 de dezembro de 2024. Todas as programações físico-financeiras dos PARs elaboradas antes da portaria supracitada devem, **obrigatoriamente**, ser revisadas e encaminhadas ao Ministério da Saúde como uma primeira atualização.

3.5. Outros documentos também podem ser utilizados na elaboração e/ou revisão das programações de Ofertas de Cuidados Integrados (OCIs) como as estimativas do [INCA](#) e do [EstimaSUS](#).

3.6. Complementa-se que os documentos publicizados acima são parâmetros/referências que podem ser utilizados para a programação das OCIs dos PARs e suas atualizações, não havendo obrigatoriedade do uso desses documentos orientadores. Nesse sentido, cumpre esclarecer que o **Grupo Condutor do PAR é autônomo para revisar a programação** conforme a avaliação feita a partir da necessidade sanitária e capacidade instalada de cada território.

3.7. Os Grupos Condutores devem avaliar a necessidade de revisão da programação físico-financeira de cada Plano de Ação Regional e pactuar na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) quaisquer alterações no PAR inicialmente apresentado ao Ministério da Saúde, incluindo necessidades de remanejamento orçamentário entre Regiões e/ou Macrorregiões de Saúde. Para isso, é necessário considerar a capacidade instalada para atendimento à população da Unidade Federativa, Região de Saúde ou Macrorregião de Saúde - conforme abrangência do PAR, e o limite orçamentário conforme a distribuição dos recursos financeiros referenciada acima.

3.8. O prazo para a primeira atualização da programação, obrigatória para PARs enviados e aprovados antes da publicação da Portaria SAES/MS nº 2.331, de 10 de dezembro de 2024, será **até o dia 06 de abril de 2025**.

3.9. Demais atualizações das programações poderão ser realizadas, a depender da necessidade de cada território, pactuadas e submetidas ao Ministério da Saúde, **após 3 meses da aprovação da última atualização e/ou após 50% de execução física do PAR vigente**. Para tanto, novas atualizações dos PARs deverá ser solicitada, via ofício, ao Ministério da Saúde, requerendo a liberação do InvestSUS para o seu envio.

3.10. O gestor responsável deverá **atualizar a programação físico-financeira no Plano de Ação Regional inserido no InvestSUS e anexar a resolução que pactua e aprova a programação do PAR** no âmbito do Programa Mais Acesso a Especialistas, a saber:

- 3.11. Resolução do Colegiado de Gestão do Distrito Federal - no caso do Distrito Federal;
- 3.12. Resolução CIR e termo de ciência da CIB ou resolução CIB - quando PAR de abrangência regional;
- 3.13. Resolução CIB - quando PAR de abrangência macrorregional ou estadual.

3.14. Todas as atualizações seguirão o mesmo rito de inserção no sistema e envio de resoluções conforme descritas acima.

**4. DO INÍCIO DO REGISTRO DAS OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS**

4.1. A **execução das OCIs**, com devido financiamento federal, **pode ser iniciada após a publicação da portaria de aprovação do PAR e após a habilitação dos estabelecimentos de saúde** que prestarão serviços no âmbito do Programa Mais

Acesso a Especialistas. O fluxo para cadastro da habilitação descentralizada “38.01 - Programa Mais Acesso a Especialistas” no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) está descrito no [Manual Programa Mais Acesso a Especialistas \(PMAE\): Registro da Produção, Controle e Avaliação](#)

4.2. Destaca-se que conforme disciplinado no §3º do art. 6º da Portaria GM/MS nº 1.640, de 7 de maio de 2024, **“a formalização do processo descentralizado de habilitação dos estabelecimentos integrantes do PAR deverá ser feita, por meio de publicação de ato normativo do gestor responsável pelo estabelecimento de saúde habilitado.”**

4.3. Após habilitação dos serviços de saúde prestadores de OCIs, é **necessária a instituição de Núcleo de Gestão do Cuidado** em todos os estabelecimentos de saúde executores de OCI, a ser cadastrado no CNES como **serviço 170 - Comissões e Comitês da Tabela de Serviços Especializados, a classificação 002 - Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC)**. Este núcleo destina-se a monitorar o tempo e a qualidade adequados na realização das OCIs, assegurando a transição do cuidado para a Atenção Primária à Saúde, conforme disciplinado no art. 7º da Portaria GM/MS nº 1.640, de 7 de maio de 2024.

4.4. Após a execução das OCIs, o seu **registro deve ser realizado no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA)**, por meio do instrumento de registro Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC). Ressalta-se que o registro em questão só é possível por estabelecimentos de saúde com o cadastro da habilitação devidamente realizado e que cabe ao gestor respectivo a análise e aprovação da produção, seguindo os fluxos usuais de controle e avaliação do SIA e remessa da produção à base nacional.

4.5. Destaca-se que as alterações objeto da Portaria GM/MS 2.331, de 10 de dezembro de 2024, têm vigência nos sistemas de informação a partir da competência 01/2025.

4.6. Para orientações detalhadas acerca do registro da produção de OCI no SIA, o manual supra referenciado pode ser consultado.

## 5. DO ENVIO DA RELAÇÃO DE ENTES EXECUTORES ATUALIZADA

5.1. No que tange à relação de entes executores das OCIs, na ocasião da alteração da programação físico-financeira do PAR com inclusão de novos entes executores, **uma nova relação deve ser anexada no InvestSUS com TODOS os entes executores (município(s) e/ou estado), por nome e código do IBGE, com a indicação do limite orçamentário total de cada um dos executores**. A atualização deve considerar a não extrapolação do limite orçamentário total da Unidade Federativa, conforme determina o art. 9º, inciso IV, da Portaria GM/MS nº 3.492, de 08 de abril de 2024, alterada pela Portaria GM/MS nº 5.758, de 04 de dezembro de 2024. Ressalta-se que o envio da referida lista é condicionante ao fluxo de validação das OCIs no âmbito do Ministério da Saúde e o devido pagamento correspondente.

5.2. A nova relação de entes executores encaminhada ao Ministério da Saúde **não poderá desconsiderar a relação já enviada para repasse do fomento. Neste contexto, um ente executor só poderá ser excluído da relação de entes vigente caso tenha executado, integralmente, o fomento recebido**.

5.3. O aditamento de novos entes executores, conforme necessidade e a partir da nova programação físico-financeira, pode ser realizado nas atualizações de programação, a depender da pactuação realizada no território.

5.4. A nova relação de entes executores, obrigatória para PARs enviados e aprovados antes da publicação da Portaria SAES/MS nº 2.331, de 10 de dezembro de 2024, deverá ser anexada no InvestSUS no mesmo momento e no prazo limite para apresentação da nova programação: **até dia 06 de abril de 2025**. Demais novas relações de entes executores deverão ser sempre encaminhadas quando da realização de atualização de programações físco-financeiras dos PARs.

## 6. DO ENVIO DAS LISTAS DE ESPERA

6.1. As listas de espera, por Oferta de Cuidado Integrado, deverão ser encaminhadas individualizadas, discriminando CPF ou CNS de cada usuário, por município de origem do usuário e consolidadas por Unidade Federativa, conforme art. 14, da Portaria GM/MS nº 3.492, de 08 de abril de 2024, alterada pela Portaria GM/MS nº 5.758, de 04 de dezembro de 2024.

6.2. A [Nota Técnica nº 177/2024-CGRA/DRAC/SAES/MS](#) estabelece diretrizes para o envio das listas com dados individualizados e enfatiza que a adesão ao Programa Mais Acesso a Especialistas implica no compromisso com o **envio regular de dados para permitir o monitoramento** adequado da demanda reprimida e o planejamento eficiente dos recursos.

6.3. Nesse sentido, orienta-se que **sejam encaminhas ao Ministério da Saúde as listas de espera por Oferta de Cuidado Integrado**, em consonância com a Portaria SAES/MS nº 1.976/2024, em seu artigo 2º, que altera o artigo 16 da Portaria SAES/MS nº 1.640/2024, podendo ocorrer de acordo com o sistema de regulação utilizado, a saber:

- 6.4. **Sisreg ou e-SUS Regulação:** dados já compilados na base federal, portanto, **não é necessário o envio adicional**;
- 6.5. **Sistemas próprios:** envio por integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), e/ou;
- 6.6. **Sem sistemas próprios:** utilização do módulo Captação de Filas do DATASUS/MS para registro manual ou por arquivo.

6.7. Em caráter temporário, serão aceitas as listas por procedimentos secundários compatíveis com cada OCI, sendo permitido o envio neste formato até, no máximo, 6 (seis meses) após aprovação do PAR.

6.8. Complementa-se que é fundamental que **as listas de espera sejam organizadas a partir das OCIs**, tanto as novas entradas na lista de espera a partir da Atenção Primária à Saúde, quanto atuando no passivo que já está em lista de espera. Assim, desde o início, o encaminhamento para agendamentos deverá ser obrigatoriamente feito com o código da OCI, garantindo que o fluxo de atendimento do usuário seja devidamente identificado e priorizado, conforme o modelo proposto pelo programa.

6.9. O envio das listas deve ocorrer, no máximo, a partir do início do registro da produção de OCIs no SIA. Ressalta-se que repasses futuros estão condicionados ao cumprimento do **envio mensal das listas de espera**, que serão utilizadas para monitoramento da execução do programa e validações pelo Ministério da Saúde, como foco na verificação da presença do usuário que fez uma OCI na lista de espera correspondente.

## 7. DA IMPLEMENTAÇÃO DOS NÚCLEOS DE GESTÃO E REGULAÇÃO

7.1. Os Núcleos de Gestão e Regulação (NGR) constituem equipes que apoiarão na implementação, conforme regulamenta o art. 12, da Portaria GM/MS 3.492, de 8 de abril de 2024, a saber:

I - dispositivos de regulação com foco na comunicação entre os profissionais da APS e da Atenção Ambulatorial Especializada, nos termos previstos na PNAES;

II - dispositivos de apoio educacional para os profissionais da APS, com foco na qualificação do manejo clínico e da gestão da condição de saúde;

III - dispositivos de telessaúde;

IV - dispositivos de compartilhamento de informações entre serviços de saúde e adequação e indução da alimentação dos sistemas de informação;

V - gestão das filas;

VI - monitoramento e avaliação da realização das OCI em tempo oportuno e com o escopo total nelas previsto;

VII - monitoramento e avaliação dos contratos;

VIII - estratégias de redução do absenteísmo e do efeito velcro; e

IX - orientação e apoio aos Núcleos de Gestão do Cuidado - NGC.

7.2. O NGR deverá ser **constituído em até 60 dias após a publicação da portaria de aprovação do PAR**.

7.3. Destaca-se que o art. 15 da Portaria GM/MS nº 5.758, de 4 de dezembro de 2024, estabeleceu repasse recursos para todas as Regiões de Saúde. Nesse sentido, recomenda-se fortemente que **sejam implantados Núcleos de Gestão e Regulação por Região de Saúde**, em cada Unidade Federativa, sendo acatado pelo Ministério da Saúde implantação gradual até que se atinja o parâmetro de 1 NGR para 1 Região de Saúde.

7.4. Consulte o [Manual Instrutivo - Núcleo de Gestão e Regulação e Núcleo de Gestão do Cuidado](#) para informações mais detalhadas sobre o envio das listas de espera.

## 8. DO MONITORAMENTO DE IMPLEMENTAÇÃO DO MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS

8.1. O Plano de Ação Regional deverá dispor de **Grupo Condutor (GC)** para acompanhar, monitorar, apoiar e avaliar o programa no âmbito estadual, regional e/ou macrorregional. **A instituição do respectivo grupo deverá ser feita em até 30 dias após a publicação da portaria de aprovação do PAR**, em conformidade ao disposto na Portaria GM/MS nº 3.492, de 08 de abril de 2024, alterada pela Portaria GM/MS nº 5.758, de 04 de dezembro de 2024.

8.2. O Grupo Condutor do Plano de Ação Regional será responsável por **monitorar a implementação dos Núcleos de Gestão e Regulação nos municípios, regiões de saúde e/ou macrorregiões de saúde dos entes que receberam e/ou receberão recursos do Incentivo à Implementação das Ações e Estratégias de Gestão do PAR**.

8.3. O **Anexo II** desta Nota Técnica apresenta o **Descriptivo do Fluxo de Implementação do Programa Mais Acesso à Especialistas**, que deverá balizar o trabalho do Grupo Condutor do PAR.

## 9. CONCLUSÃO

9.1. O Ministério da Saúde dispõe de estrutura regionalizada de apoio institucional para atuar em conjunto com estados e municípios na implementação, monitoramento e avaliação do Programa Mais Acesso a Especialistas. Em caso de novos esclarecimentos, orienta-se a entrar em contato diretamente com apoiador institucional do Mais Especialistas do seu respectivo estado, que poderá ser realizado por meio do e-mail [pmae@saud.gov.br](mailto:pmae@saud.gov.br).

### ARISTIDES VITORINO DE OLIVEIRA NETO

Diretor

Departamento de Atenção Especializada e Temática - DAET/SAES/MS

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS

## ANEXO I

### CÓDIGO/NOME DA OCI, PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS E PROCEDIMENTOS OPCIONAIS

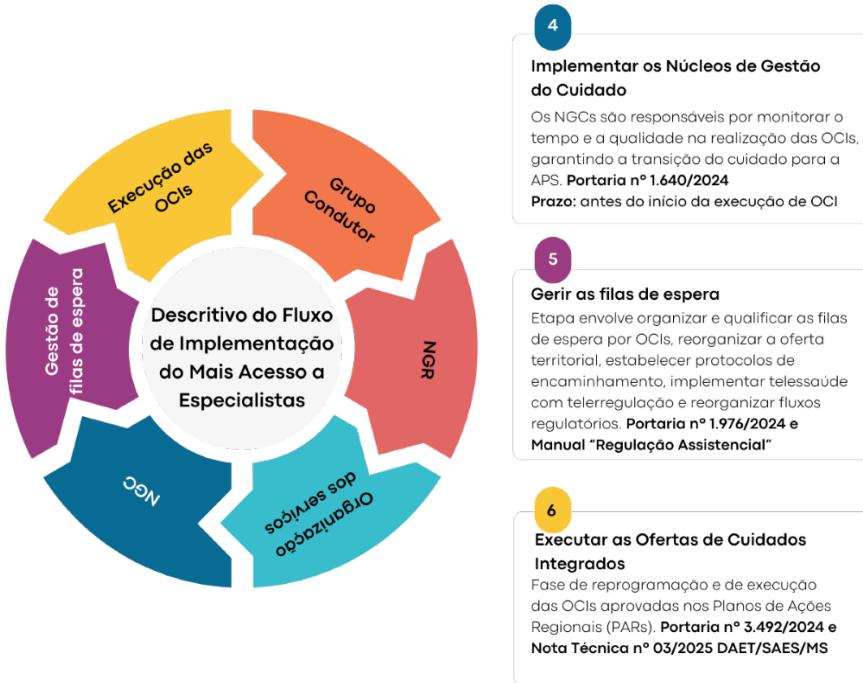
Código/ Nome	Procedimentos obrigatórios	Procedimentos opcionais, ser investigação diagnóstica re
09.01.01.001-4- OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA	03.01.01.007-2 CONSULTA E/OU 03.01.01.030-7 TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.04.03.003-0- MAMOGRAFIA	02.05.02.009-7 - ULTRASSONOGRAFIA BILATERAL
09.01.01.009-0 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA - I	03.01.01.007-2 CONSULTA E/OU 03.01.01.030-7 TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA, 02.01.01.058-5-PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA, 02.03.01.004-3- CITOPATOLÓGICO DE MAMA OCI.	02.01.01.056-9 - BIOPSIA/EXERESE DE MAMA
09.01.01.010-3 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA-II	03.01.01.007-2 CONSULTA E/OU 03.01.01.030-7 TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA, 02.01.01.060-7- PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA,  02.03.02.006-5 - EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA	02.01.01.056-9 - BIOPSIA/EXERESE DE MAMA
09.01.01.005-7- OCI INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO	03.01.01.007-2- CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA E/OU 03.01.01.030-7 TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA, 02.01.01.006-6- BIÓPSIA DO COLO UTERINO,  02.03.02.008-1- EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO-BIÓPSIA	02.11.04.002-9 - COLPOSCOPIA
09.01.01.011-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÉUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO-I	03.01.01.007-2- CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA E/OU 03.01.01.030-7 TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA, 04.09.06.008-9- EXCISÃO TIPO I DO COLO UTERINO,  02.03.02.002-2- EXAME ANATOMOPATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRÚRGICA.	02.11.04.002-9 - COLPOSCOPIA
09.01.01.012-0 -OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÉUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO-II	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA E/OU 03.01.01.030-7 TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA, 04.09.06.030-5- EXCISÃO TIPO 2 DO COLO UTERINO,  02.03.02.002-2 - EXAME ANATOMOPATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRÚRGICA.	02.11.04.002-9 - COLPOSCOPIA
09.01.01.004-9- OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA E/OU 03.01.01.030-7 -TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.05.02.011-9- ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL 02.01.01.041-0 - BIÓPSIA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL 02.03.02.003-0 - EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	
09.01.01.007-3 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER GÁSTRICO	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA E/OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA, 02.09.01.003-7 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	02.03.02.003-0 - EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA CIRÚRGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)

09.01.01.008-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER COLORRETAL	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA E/OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.09.01002-9 COLONOSCOPIA	02.03.02.003-0 - EXAME ANATOMC PARA CONGELAMENTO / PARAFINA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCE UTERINO E MAMA)
09.02.01.001-8 - OCI AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA E/OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA  02.11.02.003-6 - ELETROCARDIOGRAMA	02.04.03.015-3- RADIOGRAFIA DE PERfil; EXAMES LABORATORIAIS
09.02.01.002-6 - OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA E/OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA  02.11.02.003-6 - ELETROCARDIOGRAMA 02.04.03.015-3- RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA E PERfil)	02.05.01.003-2- ECOCARDIOGRAFI TRANSTORACICA; EXAMES LABORA
09.02.01.003-4 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA E/OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA  02.11.02.003-6 - ELETROCARDIOGRAMA 02.11.02.006-0 - TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMÉTRICO	02.05.01.003-2- ECOCARDIOGRAFI TRANSTORACICA; EXAMES LABORA
09.02.01.004-2 OCI PROGRESSAO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA I - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA E/OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA  02.05.01.001-6 - ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	
09.02.01.005-0 OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA E/OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA  02.08.01.003-3 - CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES) 02.08.01.002-5 - CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO PARA AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	
09.02.01.006-9 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA E/OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.11.02.003-6 - ELETROCARDIOGRAMA 02.11.02.006-0 - TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMÉTRICO 02.11.02.004-4 - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS) 02.02.01.079-1 - DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	02.05.01.003-2- ECOCARDIOGRAFI TRANSTORACICA; EXAMES LABORA
09.03.01.001-1 -OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLoGIA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA E/OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA;  RADIOGRAFIA (de acordo com o CID compatível)	
09.03.01.002-0 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLoGIA E ULTRASSONOGRAFIA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA E/OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA; 02.05.02.006-2- ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	
9.03.01.003-8 -OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLoGIA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA E/OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA; TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (de acordo com o CID compatível)	
09.03.01.004-0 -OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLoGIA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA E/OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA;  RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (de acordo com o CID compatível)	
09.04.01.001-5 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA; 02.11.07.004-1 - AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	02.11.07.020-3 - IMITANCIOMETRIA
09.04.01.002-3 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.11.07.004-1 - AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA) 02.11.07.026-2- POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MÉDIA E LONGA LATÊNCIA	02.11.07.020-3 - IMITANCIOMETRIA
09.04.01.003-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.09.04.004-1 VIDEOLARINGOSCOPIA 02.09.04.002-5 - LARINGOSCOPIA	
09.05.01.001-9 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOGIA - 0 A 8 ANOS	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA  02.11.06.023-2 - TESTE ORTÓPTICO  02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA  02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	
09.05.01.002-7 - OCI AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA  02.11.06.023-2 - TESTE ORTÓPTICO  02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA 02.11.06.025-9 - TONOMETRIA 02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	02.11.06.010-0- FUNDOSCOPIA 02.11.06.017-8 - RETINOGRAFIA CC BINOCULAR
09.05.01.003-5 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA  02.11.06.025-9 - TONOMETRIA  02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA  02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	02.11.06.023-2 - TESTE ORTÓPTICO
09.05.01.004-3 - OCI AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA  02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA  02.11.06.017-8 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR  02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO  02.11.06.025-9 - TONOMETRIA	

09.05.01.005-1 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLÓGICA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.05.02.008-9 - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) 02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA 02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 02.11.06.025-9 - TONOMETRIA	02.11.06.017-8 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR
09.05.01.006-0 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM NEURO OFTALMOLOGIA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.11.06.003-8 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO 02.11.06.025-9 - TONOMETRIA 02.11.06.022-4 - TESTE DE VISÃO DE CORES 02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA 02.11.06.017-8 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR 02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	
09.05.01.007-8 - OCI EXAMES OFTALMOLOGICOS SOB SEDAÇÃO	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 04.17.01.006-0 - SEDAÇÃO	02.11.06.025-9 - TONOMETRIA, 02 MAPEAMENTO DE RETINA

## ANEXO II

### DESCRITIVO DO FLUXO DE IMPLEMENTAÇÃO DO MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS



Documento assinado eletronicamente por **Aristides Vitorino de Oliveira Neto, Diretor(a) do Departamento de Atenção Especializada e Temática**, em 11/02/2025, às 14:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0045786790** e o código CRC **FDA3A21E**.

Referência: Processo nº 25000.011477/2025-16

SEI nº 0045786790